



UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI XXIII"

Al Dirigente Scolastico  
dell'IC Giovanni XXIII

**Oggetto: Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e competenze – Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) – Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione ESO4.6.A4 – Sotto azione ESO4.6.A4.D, interventi di cui al Decreto del Ministro dell'istruzione e del merito 19 novembre 2024, n. 233, Avviso Prot. 57173 del 14/04/2025, “Percorsi di orientamento nelle scuole secondarie di primo grado”**

**Titolo del progetto: Orientarsi al Futuro: Percorsi per Valorizzare Talenti e Competenze**  
**Codice Progetto: ESO4.6.A4.D-FSEPN-LA-2025-240**  
**CUP: E54D25003810007**

**ALLEGATO CI**  
**DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'**  
**PERSONALE INTERNO**

Il/la Sottoscritto/a YARI BIFERALE

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di poter partecipare alla selezione per l'incarico di (indicare i codici degli incarichi):
- di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall' Amministrazione;
- di essere attualmente dipendente presso IC GIOVANNI XXIII / IC PALOMBA SABINI

con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
(se determinato indicare scadenza)

INDISTEFINATO

- d) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs.n. 165/2001 e successive modifiche

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013.

Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore (Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445) Ai sensi del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" con firma in calce alla presente dichiarazione esprimo il consenso e autorizzo l'Istituto in indirizzo al trattamento dei dati comunicati, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il sottoscrittore sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

Luogo e data GUIDONIA

19/12/25

